

SUNA MONIZ MARÇAL MIRANDA

**O NÍVEL DE ESTRESSE DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUE
ATUA NO CENTRO CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL PRIVADO DO
DISTRITO FEDERAL**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado no formato de artigo científico ao UniCEUB, na área de pesquisa de campo, como requisito parcial para conclusão do curso Bacharelado em Enfermagem sob orientação da Profa. Valeria Cristina da Silva de Aguiar

BRASÍLIA

2017

AGRADECIMENTOS

Primeiramente àquele é que digno de toda honra, àquele que molda minha vida e conduz os meus passos, me faz caminhar e quando me sinto fraca, me carrega no colo e me protege em seu abraço de amor verdadeiro expresso na cruz do calvário. A Deus seja a honra, a glória o louvor e a minha gratidão para todo o sempre.

Aos meus queridos pais, que inspiram diariamente com seu vigor e paixão pela vida. Ensinarão-me a ser forte sem perder a sensibilidade, me ensinaram a gerenciar minhas emoções e a jamais deixar de sonhar.

Meu amado esposo, Marcelo que por muitas vezes segurou na minha mão e não mediu esforços para me acompanhar nesta caminhada. Sempre se fez presente e lutou comigo para que eu alcançasse os objetivos. A conquista não é só minha, mas é NOSSA! Te amo até a eternidade.

Aos meus filhos, Marcelo Filho e Rebeca, que acompanharam nessa jornada e puderam ver em mim um exemplo e inspiração para jamais desistir e a compreensão de que o conhecimento é um bem valioso.

Aos meus queridos irmãos, cunhados, sobrinha, sogro e sogra que torceram por mim, oraram e vibraram com cada experiência compartilhada. A família é o suporte do ser humano e glorifico a Deus por esse presente.

À minha orientadora Valeria Aguiar, pela confiança e disposição para que fosse possível realizar essa monografia.

Aos mestres que em toda jornada acadêmica contribuíram para a construção do meu conhecimento.

Aos queridos amigos e colegas de classe, por todo apoio e construção de amizade e respeito. À vocês desejo sucesso e conquistas em toda trajetória.

Muito Obrigada!

*“A sabedoria é árvore que dá vida
a quem a abraça; quem a ela se apegar será abençoado” (provérbios 3:18).*

O nível de estresse do profissional de enfermagem que atua no centro cirúrgico em um hospital privado do Distrito Federal.

Suna Moniz Marçal Miranda¹
Valéria Cristina da Silva de Aguiar²

RESUMO: O profissional de enfermagem que atua no centro cirúrgico sofre de maneira considerável os efeitos do estresse, devido a necessidade de uma assistência coordenada desenvolvida por uma equipe capacitada e com boa estratégia de comunicação. O objetivo deste estudo foi analisar o nível de estresse entre a equipe de enfermagem que atua em centro cirúrgico em um hospital privado do Distrito Federal. A amostra contou com uma população de 13 profissionais de enfermagem. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário caracterização sociodemográfica e da Escala Bianchi de Stress, composta por 51 itens, sendo essas questões reagrupadas em seis domínios que aborda o relacionamento (A), funcionamento da unidade (B), administração de pessoal (C), assistência de enfermagem (D), coordenação da unidade (E) e condições de trabalho (F). Na análise dos domínios, obteve-se o escore de nível médio de estresse, sendo o domínio de maior escore 3,92 organizados em ordem decrescente, $C > B > E > D > A > F$. De acordo com os resultados apresentados, é de extrema importância que seja desenvolvida a habilidade de comunicação, para proporcionar o fortalecimento das relações interpessoais a fim de que haja o fortalecimento do trabalho em equipe. Diminuindo o conflito entre a equipe de enfermagem refletindo na qualidade de assistência ao paciente.

Descritores: Estresse; Enfermagem; Centro Cirúrgico, Gerenciamento.

The stress level of the nursing professional who works in the surgical center in a private hospital of the Federal District.

ABSTRACT: The nursing professional who works in the surgical center suffer way considerable the effects of stress, due to the need of a coordinated assistance developed by a skilled team and with good communication strategy. The aim of this study was to analyze the level of stress among the nursing team that acts in the surgical center in a private hospital of the Federal District. The sample included a population of 13 professional nurses. The data collection was performed by means of a questionnaire for sociodemographic characterization and Scale Bianchi Stress, composed of 51 items, these issues are grouped in six domains that deals with the relationship (A), operation of the unit (B), personnel administration (C), nursing care (D), coordination of the unit (E) and working conditions (F). In the analysis of the domains, was obtained if the score of the average level of stress, being the domain of higher score 3,92 arranged in descending order, $C > B > E > D > A > F$. In accordance with the results presented, it is of utmost importance that it be developed the ability of communication, to provide the strengthening of interpersonal relationships so that there can be the strengthening of team work. By decreasing the conflict between the nursing staff is reflected in the quality of patient care.

Keywords: Stress; Nursing; Surgical Center, Management.

¹ Graduanda do curso de enfermagem do Uniceub

² Mestre em gerontologia e docente da faculdade de Enfermagem do Uniceub

1 – INTRODUÇÃO

O estresse é um termo proveniente do latim- *stingo, stringere, strinxi, strinctum* que significa apertar, comprimir e restringir. Atualmente, possui diversos conceitos com diferentes direcionamentos e pode ser compreendido como pressão, insistência, estar sobre pressão ou ação de um estímulo insistente, porém é mais conhecido como um conjunto de perturbações orgânicas, fisiológicas, psíquicas, provocadas por vários agentes agressores (MOURA; RODRIGUES, 2013).

É considerado uma epidemia mundial que atinge em torno de 90% da população, prejudicando a saúde e consequentemente intervindo de forma negativa na Qualidade de Vida. Um forte fator de risco para o desenvolvimento de doenças com alto índice de mortalidade (câncer, doenças cerebrovasculares e cardíacas). Com isso, é constatado que o número de doenças relacionadas ao estresse está aumentando, assim como a preocupação com a prevenção e a cura (SILVA; BATISTA, 2017).

É o principal gerador de distúrbios psicofisiológicos afetando a saúde global e desencadeando patologias até mesmo letais ou incapacitantes no profissional de enfermagem. Na esfera laboral, o profissional se encontra obrigado a suportar circunstâncias que cause excitação, intimidação, descontentamento, ou que o torne infeliz, o que irá colaborar para que surja o estresse. Os sinais e sintomas vão surgindo, dentre eles; sudorese excessiva, problemas gastrointestinais, tensão muscular, palpitação, hipertensão, bruxismo, hiperatividade, distúrbios pressóricos e enjoos (FERREIRA; NASCIMENTO, 2016).

A profissão de enfermagem é avaliada como estressante devido seus profissionais vivenciarem frequentemente a doença, a morte e a exposição a situações de riscos e prejuízos. Diante disto se faz necessário destacar a importância da qualidade de vida (QV) e qualidade de vida no trabalho (QVT), por possuírem forte influência no desempenho profissional. Se a QVT for satisfatória, esta irá promover a interação positiva entre colaboradores bem como a otimização de sua produtividade (INOUE *et al.*, 2013).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a QV é definida como a percepção do indivíduo em relação a sua posição na vida no contexto cultural e sistema de valores nos quais ele vive e vinculando-se aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Sofre influências do meio ambiente físico, psíquico, relações sociais como família, saúde, cultura, lazer, educação, políticas governamentais, pessoal e trabalho. (AMARAL; RIBEIRO; PAIXÃO, 2015).

Hipólito *et al.*, (2017), conceituam a QVT como uma avaliação de forma abrangente das condições de vida no ambiente laboral, envolvendo aspectos como bem-estar, garantia da saúde, segurança física, mental, social e capacitação para desempenhar tarefas com segurança e bom uso de energia pessoal. Sua construção ocorre a partir do momento em se enxerga a empresa e pessoas envolvidas como um todo, com intuito de promover o bem-estar e segurança dos trabalhadores possibilitando assim o aumento de produtividade, qualidade no trabalho e maior satisfação tanto na vida familiar como pessoal.

No âmbito hospitalar, o centro cirúrgico (CC) é considerado um setor estressante, pelo fato da unidade ser um ambiente fechado e restrito, por seu nível de complexidade nos procedimentos realizados de caráter eletivo ou de urgência, o rigor das técnicas assépticas, o desempenho das atividades com alto nível de responsabilidade que estando associadas ao excesso de trabalho irão expor a equipe de enfermagem ao estresse (ALMEIDA; GURGEL; SILVA, 2014).

No CC, os trabalhadores de enfermagem tem como atribuições atender o paciente em todas as etapas da cirurgia, sendo pré-operatório, transoperatório e pós-operatório. Para que o processo da assistência seja eficaz e eficiente, o enfermeiro desempenha o papel de coordenação, gerenciamento, desenvolvimento de programas de treinamento e educação continuada, verificação do bom funcionamento do CC e atualização constante. É realizado o plano de cuidados ao paciente de forma individualizada para promover o conforto e segurança (GOMES; DUTRA; PEREIRA, 2014).

O fato de ser um ambiente restrito e com maior nível de exaustão, expõe a equipe de enfermagem a situações de estresse como o elevado risco biológico relacionado à manipulação de pacientes, risco físico como o uso de Raios-X, risco ergonômico relacionado ao imediatismo na tomada de decisões, sobrecarga de trabalho, baixa remuneração, trabalhar em postura em pé e o despreparo frente ao uso de novas tecnologias que podem interferir na QVT do profissional e refletir na qualidade de assistência prestada ao paciente (FERNANDES *et al.*, 2013; CARVALHO *et al.*, 2014; JACQUES *et al.*, 2015).

Assis (2012) aponta que de acordo com Bianchi em uma organização existem medidas que podem ser adotadas para que haja redução dos níveis de estresse entre os enfermeiros. Dentre elas, a distribuição dos profissionais e orientações a respeito de liderança e administração. E mediante a isso devem ser desenvolvidos e implementados programas individuais de enfrentamento e avaliação do estresse. A construção da de Escala Bianchi de

Stress (EBS) dá suporte à discussão levantada sobre o estresse do enfermeiro hospitalar em sua atividade laboral.

Diante desta exposição o objetivo deste trabalho é analisar o nível de estresse entre a equipe de enfermagem que atua no centro cirúrgico em um hospital privado do Distrito Federal.

2- METODOLOGIA

Trata-se de estudo de campo com abordagem quantitativa de caráter descritivo transversal que se propôs a analisar o nível de estresse apresentado pela equipe de enfermagem do centro cirúrgico em um hospital privado do Distrito Federal.

A instituição hospitalar de caráter privado com atendimento especializado em assistência às patologias cardíacas e vasculares possui centro cirúrgico composto por (02) salas operatórias preparadas para realizar cirurgias de pequeno à grande porte e (3) leitos na sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA). A equipe de enfermagem é composta por 1 enfermeiro gerencial, 5 enfermeiros assistenciais, 10 técnicos de enfermagem assistenciais e 1 técnico de enfermagem responsável pela Central de Material Esterilizado (CME), totalizando 17 profissionais. Participaram do estudo 13 profissionais da equipe, sendo 05 enfermeiros e 09 técnicos de enfermagem. 04 profissionais não participaram do estudo em virtude de férias e atestado médico e ausência no dia da coleta de dados.

Nesse hospital os profissionais de enfermagem do período diurno realizam uma jornada de trabalho de 44 horas semanais sendo 6 horas de trabalho no período matutino e vespertino ou 12 horas de trabalho por 36 de descanso e, no período noturno a jornada de trabalho é de 30 horas semanais com o regime de 12 horas de trabalho por 60 horas de descanso. Por dois finais de semana no mês devem cumprir a jornada de serviço diurno (SD) e serviço noturno (SN).

Para aquisição de dados necessários na construção da pesquisa, foram utilizados 2 instrumentos de coleta de dados sendo o primeiro um questionário, de identificação sócio demográfica e o segundo a aplicação da Escala Bianchi de Estresse (EBS) de auto preenchimento. A EBS é composta por (02) partes. A primeira parte possibilita a construção do perfil socioeconômico dos sujeitos da pesquisa. A segunda parte possibilita a análise dos estressores na atuação do profissional de enfermagem. Essa segunda parte do questionário é composta por 51 questões usando a escala tipo Likert com variação de 1 a 7, onde o valor 0 é

determinado quando “não se aplica” para sujeito da pesquisa, 1 como “pouco desgastante”, 4 “médio desgaste”, 5 a 6 “médio a muito desgastante”, 7 “altamente desgastante”.

Os itens foram agrupados por domínios, a saber: A- relacionamento com outras unidades e supervisores (itens: 40 a 46, 50 e 51); B- atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade (itens 1 a 6); C- atividades relacionadas à administração de pessoal (itens 7 a 9, 12 a 14); D- assistência de enfermagem prestada ao paciente (16 a 30); E- coordenação das atividades da unidade (10,11,15,31,32,38,39,47) e F- condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro (33 a 37, 48,49).

Para obtenção dos resultados foi realizado o cálculo do escore de cada domínio de A a F conforme descrição anterior. Foi realizada a soma dos escores assinalados em casa área divididos pelo número de itens, sendo obtido o escore total de cada domínio.

Os escores foram classificados em níveis de estresse, de acordo com as categorias: Baixo nível de estresse = até 3,0; Médio nível de estresse = 3,1 a 4,0; Alerta para alto nível de estresse = 4,1 a 5,9; alto nível de estresse = maior ou igual a 6,0.

Após a coleta dos dados os resultados foram transportados para uma base de banco de dados do Programa Excel versão do Office 2014.

Quanto as considerações éticas, o presente projeto foi iniciado após a autorização expressa do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), pelo parecer de nº. 2.050.091 respeitando a resolução que regulamenta a pesquisa com seres humanos no Brasil, resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e após a assinatura dos participantes da pesquisa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e de questionários.

3- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 13 profissionais de enfermagem atuantes em centro cirúrgico de um hospital privado no Distrito Federal. Após a coleta e organização dos dados, foi possível verificar por meio do questionário sócio demográfico, que 69% (n=9) dos entrevistados são técnicos de enfermagem; e 31% (n=4) são enfermeiros. Dos entrevistados, 69% dos residem em cidades satélites e 31% dos entrevistados residem em Brasília.

Na resolução nº 0527/2016, o COFEN estabelece a proporção profissional da categoria no CC, sendo que 20% dos profissionais devem ser enfermeiros e 80% técnicos ou auxiliares

de enfermagem levando em consideração a classificação da cirurgia, as horas de assistência segundo o porte cirúrgico, o tempo de limpeza das salas, tempo de espera das cirurgias.

É recomendado pela OMS que os países disponham de dois enfermeiros para cada 1000 habitantes, este alvo ainda não foi atingido, sendo que a realidade é 1,42 enfermeiros por 1000 habitantes. A explicação desse déficit é devido à jornada excessiva, atividade com alto nível de dificuldade e comprometimento que pode ocasionar o desenvolvimento de estresse ocupacional frente à incapacidade de enfrentamento às exigências solicitadas afetando o bem-estar (KIRCHHOF *et al.*, 2016).

Na categoria de gênero, 85% dos entrevistados são do sexo feminino e 15% do sexo masculino. É notório que a enfermagem é exercida majoritariamente por mulheres, tanto em nível técnico e principalmente em nível superior. A participação masculina na enfermagem conta com aproximadamente 15% em todas as categorias, no que se refere ao enfermeiro, há decréscimo de 12%. Mas a mudança no quesito gênero está ocorrendo de maneira gradual, desde 1990 (HAGOPIAN; FREITAS; COSTA, 2016).

Quanto a idade há predominância da faixa etária de 31 a 40 anos correspondendo a 38% (n=5) dos entrevistados. Na categoria de estado civil 38% (n=5) dos entrevistados eram casados, 38% (n=5) solteiros e 23% (n= 3) configurado outros, sendo especificado como, união estável, divorciada e não especificada. Quanto ao tipo de moradia 54% possuem residência própria, 38% moram em residência alugada e 8% em outra especificação.

Quanto a categoria número de filhos 46% não possuíam filhos, 15% dos entrevistados possuíam 1 filho, 23% 2 filhos e 15% 3 filhos e no que se refere à renda familiar mensal, 38% dos entrevistados possuem a renda mensal familiar de até 3 salários mínimos, 15% possuem renda acima de 4 salários mínimos, 38% possuem renda acima de 5 salários mínimos e 7% não informaram sua renda familiar, como pode ser observado na tabela 1.

A enfermagem é um ofício predominantemente feminino, o que faz com que a mulher não desvincule o seu papel de mãe e chefe do lar do seu papel profissional, o que lhe gera acúmulo de tarefas e atribuições, podendo então ocasionar-lhe desgaste físico e mental. Evidenciando que a mulher sofre com sobrecarga de tarefas relacionado a atividades domésticas e seu trabalho. Sendo esta realidade, um forte fator para o surgimento de estresse (PINTO *et al.*, 2016).

No que se refere à especialização da equipe de enfermeiros, 100% são especialistas, contemplando pós-graduação na modalidade *lato sensu* em gestão hospitalar, cardiologia e

auditoria. E como tempo de formação, 31% da equipe de enfermagem possui entre 2 a 10 anos de formação.

A totalidade de profissionais com título de especialistas favorece os mesmos, uma vez que o aperfeiçoamento contribui para a melhora da autoestima e do desempenho profissional à partir do momento em que o mesmo amplia o seu conhecimento, garantindo que haja maior segurança mediante o confronto de eventos desgastantes na rotina de trabalho. Além disso, a qualificação do profissional é uma exigência atual no mercado de trabalho e uma característica marcante da população adulta jovem que buscar ampliar os seus conhecimentos (KIRCHHOF *et al.*, 2016).

Tabela 1- Perfil sociodemográfico dos entrevistados

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	11	84,62
Masculino	2	15,38
Total	13	100,00
Cidade que reside		
Cidades Satélite	9	69,23
Brasília	4	30,77
Total	13	100,00
Escolaridade		
Nível técnico	9	69,23
Nível Superior	4	30,77
Total	13	100,00
Faixa etária		
20 a 30 anos	3	23,08
31 a 40 anos	5	38,46
41 a 50 anos	3	23,08
Mais de 50 anos	2	15,38
Total	13	100,00
Estado Civil		
Solteiro	5	38,46
Casado	5	38,46
Outros	3	23,08
Total	13	100,00
Nº de filhos		
Nenhum	6	46,16
1	2	15,38
2	3	23,08
3	2	15,38
Total	13	100,00

Continua

Variável	N	%
Renda Familiar		
Até 3 salários mínimos	5	38,46
Até 4 salários mínimos	2	15,38
Acima de 5 salários mínimos	5	38,46
Não informou	1	7,70
Total	13	100,00
Tipo de moradia		
Própria	7	53,84
Alugada	5	38,46
Outros	1	7,70
Total	13	100,00

Conclusão. Fonte: Autora da pesquisa.

A maioria da equipe realiza horas extras resultando em 77% e 69% da equipe afirma não trabalhar em excesso e 15% possui duplo vínculo empregatício conforme apresentado na tabela 2.

Vivemos em uma era de reconstrução de saberes devido ao aumento crescente da demanda de profissionais. O que torna o mercado de trabalho cada vez mais competitivo, aonde o saber profissional e a nova visão a cerca de competências no mundo do trabalho, têm ampliado o nível de exigência para o perfil profissional. Atualmente, essa visão é direcionada para busca de um perfil de profissionais que são capazes de assumir responsabilidades e tomar decisões de forma resolutiva (SILVA *et al.*, 2014).

Considerando esse cenário, a pós- graduação é um forte contribuinte na construção de conhecimentos a fim de obter qualificação profissional frente à essas demandas impostas pela sociedade. É considerada como ocasião para transformação e de grande contribuição ao aprimoramento profissional (COSTA *et al.*, 2014).

O trabalho pode proporcionar a independência, satisfação pessoal, crescimento e aperfeiçoamento profissional, mas pode também gerar insatisfação pessoal e desânimo. Aos trabalhadores expostos a riscos psicossociais, físicos, químicos e biológicos. É cobrado exigências que nem sempre está aliado aos recursos disponíveis e suficientes para o confronto, o que torna o trabalho como algo negativo e fonte de sofrimento (KIRCHHOF *et al.*, 2016).

Sentir-se bem no ambiente de trabalho é considerada uma necessidade fundamental, essa satisfação é ligada diretamente com o bem-estar do indivíduo em todos os aspectos de vida. A satisfação ou insatisfação no trabalho irá refletir diretamente na saúde do trabalhador,

qualidade de vida e aqui especificamente na qualidade do cuidado prestado (TOSTES *et al.*, 2017).

Tabela 2- Experiência profissional

Variável	N	%
Tempo de formação		
Menos de 1 ano	0	-
2 a 5 anos	4	31,00
6 a 10 anos	4	31,00
11 a 15 anos	3	23,00
Mais de 16 anos	2	15,00
Total	13	100,00
Tempo de experiência em CC		
6 meses	1	8,00
1 ano	2	15,00
Mais de 3 anos	4	31,00
Mais de 5 anos	3	23,00
10 anos	1	8,00
Acima de 10 anos	2	15,00
Total	13	100,00
Tempo de vínculo institucional		
Até 2 anos	3	23,00
3 a 5 anos	4	31,00
6 a 10 anos	5	38,00
Não informado	1	8,00
Total	13	100,00
Faz horas extras?		
Sim	10	77,00
Não	3	23,00
Total	13	100,00

Trabalha em excesso?

Sim	4	31,00
Não	9	69,00
Total	13	100,00

Continua.

Variável	N	%
Duplo vínculo empregatício		
Sim	4	31,00
Não	9	69,00

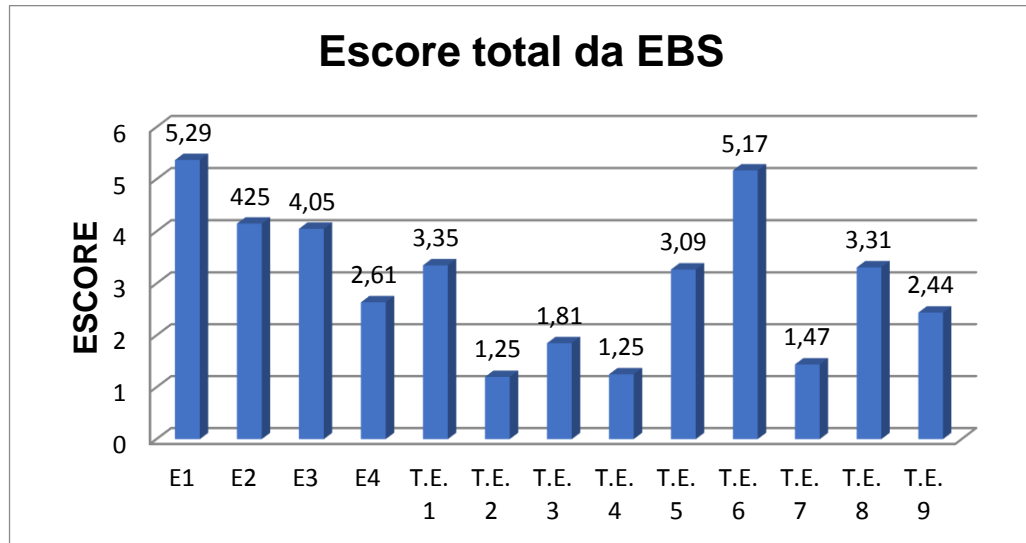
Fonte: Elaborada pela autora.

Conclusão.

Cada participante deste estudo foi investigado acerca do nível de estresse segundo respostas obtidas pela EBS e agrupados por escore total. Dos entrevistados, 46% apresentam baixo nível de estresse (escore de até 3,0), 31% apresentam alerta para alto nível de estresse (escore de 4,1 a 5,9) e 23% apresentam médio nível de estresse (escore de 3,1 a 4,0) e ao realizar análise do escore de cada enfermeiro e técnico de enfermagem foram apresentados escores de no máximo 5,37 e escore mínimo de 1,2 conforme exposto na figura 1.

Quando ocorre a transferência de múltiplas tarefas com alto nível de exigência e responsabilidade no ambiente de trabalho, sem acompanhar o preparo para o enfrentamento de situações conflituosas, como supervisão, excesso de trabalho e acúmulo de tarefas, podem gerar de estresse que depende do preparo para exercício da atividade, organização do trabalho (OLIVEIRA; CUNHA, 2014).

Figura 1: Demonstração do escore total dos participantes baseado na Escala Bianchi de Stress, 2017.

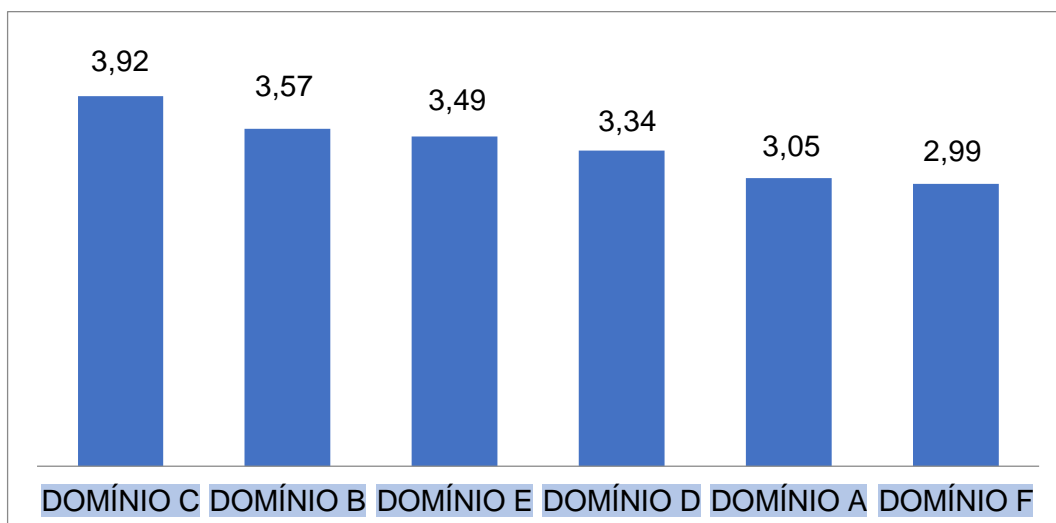


Fonte: Elaborada pela autora.

De acordo com a EBS aplicada à equipe de enfermagem, os domínios revelaram escore de médio nível de estresse. O domínio que apresentou o maior nível de estresse foi a área C (atividades relacionadas à administração de pessoal) escore de 3,92, seguida pela área B (atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade) escore 3,57; área E (coordenação das atividades da unidade) escore 3,49; área D (assistência de enfermagem prestada ao paciente) escore 3,34; área A (relacionamento com outras unidades e supervisores) escore 3,05; área F (condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro) escore 2,99.

Ao se realizar a comparação descritiva dos escores obtidos em cada domínio de estudo, tem-se a seguinte ordem decrescente: $C > B > E > D > A > F$, o que revela então que para a equipe de enfermagem, as tarefas relacionadas à gestão de equipe contribuem para a ocorrência de estresse em sua atuação conforme pode ser observado na figura 2.

Figura 2: Escore total dos domínios. Equipe de enfermagem centro cirúrgico, 2017.



Fonte: Elaborada pela autora.

Domínio C- Administração de pessoal, composto por 6 itens, a situação com maior nível estressor foi “realizar a escala mensal de funcionários” (4, 2), médio nível. Os itens relacionados a realizar treinamento, avaliar o desempenho de funcionários e controlar a equipe de enfermagem receberam o escore 4. Realizar a distribuição de funcionários 3,87 e realizar distribuição de funcionários recebeu o escore 3,5. Conforme exposto na figura 3.

Outros estudos evidenciaram a presença de nível médio de estresse no domínio C conforme apresentado por Lima *et al.* (2012). A EBS foi aplicada em um hospital especializado em cardiologia, sendo constatado que o desempenho e coordenação das atividades na unidade estavam atrelados à capacidade de reger as situações que envolvem o relacionamento social no ambiente de trabalho e na sua organização. Ficou destacado neste estudo que a dissociação entre aspectos emocionais, cognitivos e hierárquicos das relações humanas na organização do trabalho é algo impossível.

Kirchhof *et al.* (2014), no seu estudo descritivo realizado em um hospital filantrópico de médio porte, o médio nível de estresse no domínio C recebe o destaque apontando a administração de pessoal é analisada como estressora, devido ao excesso de trabalho e a exigência do enfermeiro assumir postura de líder e coordenador de equipe.

Os mesmos autores ainda relatam que a capacidade do relacionamento interpessoal requer dedicação e atenção na construção das interações. O relacionamento interpessoal é de suma importância e pode intervir no cuidado, entendendo-se que a instabilidade destas relações irá contribuir que seja construído um ambiente prejudicial e facilitador no desenvolvimento de conflitos devido a constante carga emocional à qual os profissionais são expostos.

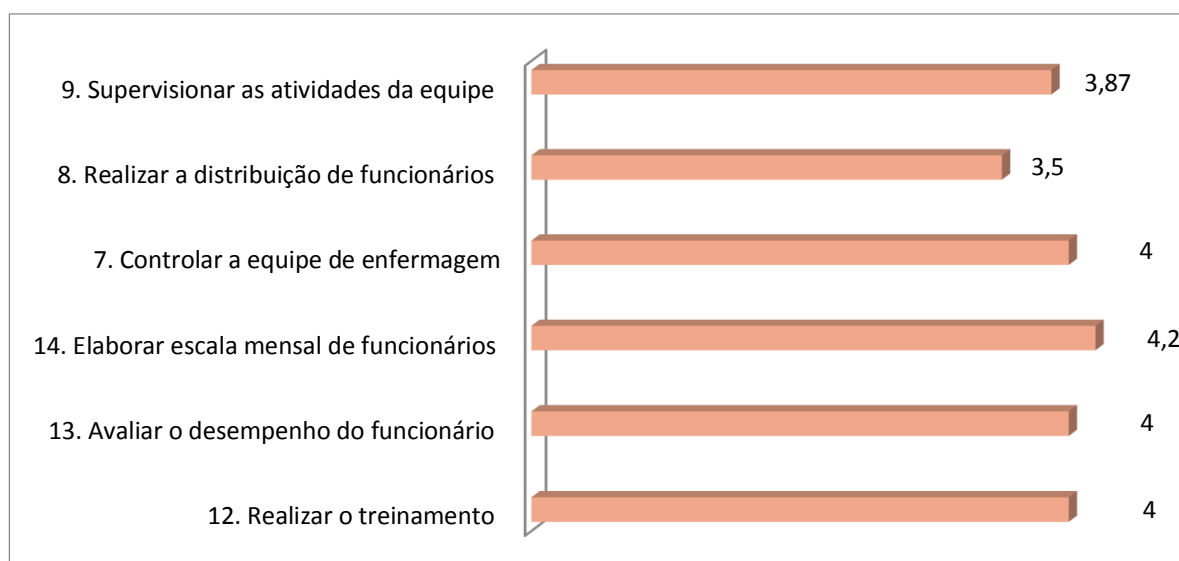
Fernandes, *et al.* (2013), afirmam que o CC é o local onde mais se identificam conflitos que são encarados como a principal problematização no setor. Que são relacionados à infraestrutura, demandas, erros de equipe, relacionamento entre equipe e familiares, burocracia e assistência. Estes são conflitos gerados por meio de ações ativas (fazer algo ou impossibilitar algo), e ações passivas (permitir algo ou omissão).

Foi apresentado por Sanchez (2013) e Fonseca; Neto (2014) que o esforço no desenvolvimento de ações que garantam melhorias no ambiente de trabalho, o processo de gestão, a busca pela qualidade dos serviços e satisfação do trabalhador e também paciente são fatores que desencadeiam o estresse e estão atreladas ao andamento organizacional e relações no trabalho.

Os autores ainda apontam que a atenção dedicada às atividades burocráticas pode comprometer a qualidade de assistência e segurança do paciente/profissionais envolvidos. As atividades de provisão/previsão de material afastam cada vez mais o enfermeiro da sua assistência ao paciente no CC.

A execução das tarefas na atividade da enfermagem se torna cada vez mais desafiador pelo fato de ser realizado em equipe. A administração de pessoal foi analisada como uma atividade estressora que pode ser devido ao excesso de trabalho em conjunto às ausências que influenciam nos parâmetros de assistência ao cliente. As relações interpessoais impõem dedicação e prudência quanto às interações pessoais, que pode desencadear estresse pelo fato das relações humanas serem consideradas complexas (KIRHHOF *et al.*, 2016).

Figura 3: Escore dos itens do domínio C. Equipe de enfermagem centro cirúrgico, 2017.



Fonte: Elaborada pela autora.

BRABOZA, *et al.*, (2013), afirmam que o estresse ocupacional pode se desencadear mediante problemas de relacionamento entre equipe que é evidenciado por falta de cooperação, comunicação defasada e concessão de privilégios a alguns integrantes da equipe. Não se deve descartar outro fator desencadeador de estresse, o fato do profissional de enfermagem ser pressionados no que se refere à disponibilidade e atenção ao ouvir.

Os autores ainda relatam que os problemas no âmbito das relações humanas podem ser minimizados através da interação mútua entre o grupo, fortalecendo a cultura do trabalho em equipe, evitando a individualização, insegurança e competitividade. Tais ações contribuem para a prevenção do estresse garante qualidade de vida no trabalho, por meio de um convívio agradável que irá proporcionar saúde individual e profissional.

O modelo gerencial da enfermagem vem passando por discussões, e gerando o entendimento da necessidade de transformação da visão burocrática, individualista e hierárquica para uma postura participativa, flexível e com enfoque na coletividade e com a participação compromissada com a valorização do ser humano, o que leva ao relacionamento no ambiente de trabalho menos estressante (FONSECA; NETO, 2014).

Domínio B - atividades relacionadas ao funcionamento adequado da unidade, é composto por 6 itens, com escore médio de estresse de 3,57. Ao analisar os itens englobados no domínio, a previsão de material foi o item que apresentou maior escore (4), seguido por controle de material usado, (3,58), controle de equipamento (3,46), os itens solicitação de revisão e consertos de equipamentos e levantamento de quantidade de material existente (3,6) e reposição de material (3,18).

Sales *et al.* (2016) relatam que o enfermeiro desenvolve o fundamental papel de planejamento/ organização até a execução do trabalho, garantindo a operacionalização sistemática dos processos de armazenamento, conservação, distribuição, transporte e manuseio dos materiais e equipamentos a serem utilizados, para manutenção de sua qualidade e validade a fim de garantir a segurança do paciente.

Segundos os mesmos autores os para o sucesso desse quesito deve-se considerar elementos chave: a valorização do profissional enfermeiro, o diálogo e comunicação entre os membros da equipe bem estabelecida. No que envolve a equipe de assistência de enfermagem desempenhada por enfermeiros e técnicos, as atividades devem ser desenvolvidas considerando a coletividade e com respeito a formação e participação de cada membro.

Domínio E – Coordenação das atividades da unidade, composto por oito itens apresentou escore de 3,49. Dois itens apresentaram alerta para alto nível de estresse sendo eles, “controlar a qualidade do cuidado” (4,44) e “elaborar o relatório mensal da unidade” (4,28). Um item apresentou baixo nível de estresse, com o escore de 2,45 “atualizar rotinas, normas e procedimentos”.

Caldana *et al.* (2013) afirmam que os profissionais de enfermagem que coordenam e gerenciam o processo de assistência ao paciente e tudo que se relaciona ao contexto hospitalar tem como objetivos principais, atender o paciente de acordo com as suas especificidades e necessidades e proporcionar medidas que sucede em sua recuperação e alta.

Os autores defendem que estas ações devem ser realizadas de maneira eficaz por uma equipe comprometida com o resultado em prestação de cuidado com qualidade e satisfação do cliente a fim promover uma aproximação para satisfazer as suas necessidades e expectativas. O controle da qualidade da assistência se fundamente na avaliação sistematizada do cuidado por meio de indicadores que apontem sua evolução e permita a comparação com referenciais, sejam eles internos ou externos.

O domínio D – Assistência de enfermagem prestada ao paciente, composto por 15 itens revelou o escore de 3,34. Ao analisar as atividades realizadas dentro deste domínio, alguns itens foram classificados como alerta para alto nível de estresse. Sendo eles, “enfrentar a morte do paciente” (4,7) “seguido por atender as emergências da unidade” (4,45), “atender aos familiares de pacientes críticos” (4,3). A atividade “supervisionar o cuidado de enfermagem prestado” (4) recebe a classificação de médio nível de estresse.

Estudo realizado por Fonseca e Neto (2014) na unidade de emergência, a assistência de enfermagem ao paciente foi o item que desencadeou menor desgaste, se classificando como baixo nível de estresse. Atender aos familiares de pacientes críticos foi considerada a atividade mais estressora. Atividades que envolvem paciente, família e equipe são consideradas complexas, pelo fato de que por meio da comunicação deve haver equilíbrio no desenvolvimento das relações e esta exigência pode ser um fator gerador de estresse.

Kirchhof *et al.* (2016), revelaram que em seu estudo realizado entre enfermeiros de um hospital de médio porte, as atividades do domínio D que apresentaram alerta para alto nível de estresse foram “atender as emergências da unidade” (4,39), “atender familiares dos pacientes Críticos” (4,39) e enfrentar a morte do paciente” (5,06). Esses escores revelaram que nem todos os integrantes da equipe de enfermagem sentem-se aptos para tal situação.

Os autores apontam que a sua explicação deve-se ao número de profissionais ser insuficiente, sobretudo no turno noturno. As situações de emergência são desgastantes pela gravidade, pela irritação dos familiares e sobrecarga de atividades. A atividade de “lidar com a morte do paciente apresentou escore de 5,06 o que pode estar relacionado ao fato dos profissionais de enfermagem relatarem contratempos em lidar com pacientes terminais e por conseguinte com a morte desde o período do curso técnico e graduação.

Domínio F- Condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro, composto por sete itens, apresentou escore médio de 2,99 resultando em baixo nível de estresse. Dentro do domínio, houve um item que apresentou nível médio de estresse, sendo este o que envolve realizar tarefas com tempo mínimo disponível, escore 4.

As atividades do CC envolvem tarefas complexas que devem ser exercidas em um ambiente caracterizado pela agilidade, precisão e estresse. Sendo assim, tais atividades plenas de variação e incertezas que demanda do profissional atenção intensa nos processos que envolvem o paciente. Esta realidade chama a atenção à necessidade do profissional de enfermagem ter olhar amplo e viver em constante busca de conhecimentos que garanta a segurança do paciente cirúrgico (HENRIQUES; COSTA; LACERDA, 2016).

A estrutura física do setor contribui para o desenvolvimento ou não do estresse e influencia a forma que o profissional executa as suas tarefas. Ou seja, a estrutura física irá promover a todos os envolvidos no cenário. Boa estrutura física resulta em recursos materiais e humanos adequados e consequentemente assistência de qualidade ao paciente (GRIMBERG *et al.*, 2015).

Domínio A – Relacionamento com outras unidades e supervisores, composto por nove itens apresentou escore de 3,05. Neste domínio encontra-se a atividade que apresentou maior escore se comparado aos outros domínios. “Comunicação com supervisores de enfermagem” recebe o destaque de escore 5,25. A atividade que envolve relacionamento com outras unidades receberam escore de baixo nível de estresse, com exceção ao “relacionamento com a farmácia” apresentando médio nível de estresse.

A comunicação do enfermeiro junto à equipe multiprofissional deve ser clara e facilitada para promover o cuidado no CC, incorporando-se a relações horizontais nos diferentes processos de trabalho em saúde. O conhecimento técnico/científico e político do profissional de enfermagem a cerca de sua atuação no CC servem como respaldo de suas ações e decisões e assim gerar reconhecimento dos demais profissionais (MARTINS; DALL’AGNOL, 2016).

A comunicação é parte integrante do cuidado de enfermagem e é fundamental que promova a interação entre paciente e seus parentes. E a equipe de enfermagem desempenha essa ponte de comunicação, possibilitando a interação com os profissionais que estão cuidando do paciente para que haja consciência da situação do mesmo a fim de minimizar os sentimentos negativos da família. É por meio da comunicação que há o reconhecimento das necessidades do familiar e promoção da relação de confiança entre os envolvidos no processo (REZENDE *et al.*, 2014).

Araujo; Medeiros; Quental (2016), evidenciaram a necessidade de uma ação voltada para o desenvolvimento da comunicação efetiva e coerente durante o processo de trabalho da enfermagem, deve ser reforçada considerando o eixo cultural e social do profissional e sua subjetividade. É compreendida como uma fortaleza para a equipe, pelo fato de proporcionar um clima de satisfação e a valorização profissional.

Mas de acordo com estes autores, para que isso ocorra é necessário haja enfoque à comunicação no contexto do processo de trabalho de enfermagem, para que haja melhoria no relacionamento interpessoal levando aos profissionais de enfermagem reconhecer a necessidade de assumirem sua posição mediante ao meio social inserido que é tomado por divergências, culturas e subjetividades diferentes e considerar esses fatores para que a construção do relacionamento seja eficaz.

4- CONCLUSÃO

Foi evidenciado por meio deste estudo que a equipe de enfermagem apresentou médio nível de estresse ao realizar a aplicação da EBS. Os domínios que apresentaram maior estresse estão relacionados à administração, ao gerenciamento e ao desempenho de atividades burocráticas. O que evidencia que a capacidade de liderança e gestão do setor são situações interligadas ao processo de administração de pessoal e ao desenvolvimento de atividades de supervisão da unidade.

A atividade que apresentou maior nível de estresse foi “comunicação com supervisores de enfermagem” o que remete a necessidade de reafirmar a importância das relações interpessoais que requerem empenho e atenção mediante o convívio em uma equipe composta por pessoas com diferentes realidades sociais, culturais e suas subjetividades. As relações humanas devem estar fortalecidas, visto que este relacionamento interpessoal influencia no cuidado direcionado ao paciente.

A humanização e motivação não devem ser características presentes apenas no cuidado ao paciente, mas deve ser uma realidade presente entre os profissionais pelo de provocar o sentimento de valorização e respeito ao seu trabalho. Estas ações são obtidas por meio de uma estrutura organizacional adequada, desenvolvimento de habilidades e competências de toda equipe de enfermagem contemplando toda equipe, a fim de gerar a busca em conhecer os seus profissionais, considerando os seus aspectos pessoais e profissionais.

O domínio “condições de trabalho para o desempenho das atividades do enfermeiro” apresentou baixo nível de estresse. Essa constatação evidencia que a equipe de enfermagem é preparada e especializada a desempenhar suas atividades no CC em pouco grau de exaustão em consonância à disposição de recursos materiais e físicos de qualidade excelente.

Porém, não deve ser descartada a necessidade de haja na instituição o desenvolvimento de ações que ajustem e fortaleçam o relacionamento interpessoal e a comunicação de forma equilibrada e harmonizada para que haja a promoção da QVT repercutindo na QV do profissional e na qualidade do cuidado ao paciente.

É esperado que os resultados desta pesquisa levante uma reflexão a respeito dos estressores no CC, para que chefias, equipes de enfermagem e gestores hospitalares desenvolvam ações que a fim minimizá-los garantindo qualidade de vida no trabalho que se refletirá na qualidade de assistência.

5- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. N. F.; GURGEL, E. R. S.; SILVA, S. R. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem de um centro cirúrgico. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Curitiba- PR, v. 6, n. 14, p. 216- 222, out./dez. 2014.

AMARAL, J. F.; RIBEIRO, J. P.; PAIXÃO, D. X. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Espaço para Saúde**, Londrina- PR, v. 16, n. 1, p. 66-74, jan./mar. 2015.

ARAUJO, M. P. S.; MEDEIROS, S. M.; QUENTAL, L. L. C. Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem: fragilidades e fortalezas. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.24, n. 5, p. 1-5, 2016.

ASSIS, C. R. S. O estresse na atividade laboral de enfermeiros. 2012. 115f. Dissertação (mestrado), Universidade federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2012.

BARBOZA, M. C. N. *et al.* Estresse ocupacional em enfermeiros atuantes em setores fechados de um hospital de Pelotas/RS. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Pelotas- RS, v. 3, n. 3, set./dez. 2013.

CALDANA, G. *et al.* Avaliação da qualidade de cuidados de enfermagem em hospital público. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina-PR, v.34, n. 2, p. 187-194, jul./dez. 2013.

CARVALHO, M. *et al.* Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. **Revista Cartase**, Campo Mourão- PR, v.2, n.01, p. 72-84, jan.-jun. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução n. 0527, de 02 de novembro de 2016**. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05272016_46348.html Acesso em: 05 jan. 2017.

COSTA, C.M.M. *et al.* Contribuições da pós- graduação na área da saúde para a formação profissional: relato de experiência. **Saúde e sociedade**, São Paulo, v. 23, n.4, p. 1471-1481, s.m. 2014.

FERNANDES, S. E. M. *et al.* Qualidade de vida de profissionais em um centro cirúrgico. **Revista Enfermería Global**, v.12, n.30, p.232-243, Abr., 2013.

FERREIRA, R. G. S. ; NASCIMENTO, J. L. Estresse ocupacional e processo de trabalho do enfermeiro. **Enfermagem Brasil**, v. 15, n. 3, p. 160-171, s.m.2016.

FONSECA, J. R. F.; NETO, D. L. Níveis de estresse ocupacional e atividades estressoras em enfermeiros de unidades de emergência. **Revista Rene**, v. 15, n. 5, p. 732-742, s.m. 2014.

GOMES, L.C.; DUTRA, K. E.; PEREIRA, A. L. S. O enfermeiro no gerenciamento do centro cirúrgico. **Revista Eletrônica da fauldade metodista Granbery**, n16, 21f. Jan./jun. 2014.

GRIMBERG, S. K. C. R. *et al.* Entraves no acolhimento por enfermeiros de um hospital público. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n.4, p. 299-306, s.m., 2015.

HAGOPIAN, E. M.; FREITAS, G. F.; COSTA, K. S. É possível discutir assédio moral na enfermagem? **Cultura de los cuidados**, edición digital, v.15, n. 45, p.11-125, jul./ago., 2016.

HENRIQUES, A. H. B.; COSTA, S. S.; LACERDA, J. S. Assistência de enfermagem na segurança do paciente cirúrgico: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 4, p. 1-9, out./dez. 2016.

HIPÓLITO, M.C.V. *et al.* Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 178-186, jan./fev. 2017.

INOUE, K. C. *et al.* Qualidade de vida e no trabalho de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Revista Uningá**, Maringá- PR, v. 16, n. 1, p. 12-17, Out- Dez 2013.

JACQUES, J. P. B. *et al.* Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem de centro cirúrgico. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 25-32, ago. 2015.

KIRCHHOF, *et al.* Nível de estresse entre enfermeiros de um hospital filantrópico de médio porte. **Revista de enfermagem da UFSM**, Santa Maria- RS, v. 6, n. 1, p. 29-39, jan./mar. 2016.

LIMA, F.G. *et al.* Caracterização do estresse de enfermeiros que atuam em hospital especializado em cardiologia. **Enfermería Global**, n. 28, p. 105-119, out. 2012.

MOURA, A.F.; RODRIGUES, E.C.S. Qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros de hospitais particulares. 2013. 90 f. Trabalho de conclusão de curso (graduação), Escola de Enfermagem Wenceslau Braz- EEWB, Itajubá, 2013.

MARTINS, F.Z.; DALL'AGNOL, C.M. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. **Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, p. 1-9, dez. 2016.

OLIVEIRA, R. J.; CUNHA, T. Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: causas e consequências. **Caderno saúde e desenvolvimento**, v.3, n.2 p. 78-93 jul/dez. 2014

PINTO, A. P. C. M. *et al.* Estresse no cotidiano dos profissionais de enfermagem: reflexos da rotina laboral hospitalar. **Revista de enfermagem da UFSM**, Santa Maria- RS, v. 6, n. 4, p. 548-558, out./dez. 2016.

REZENDE, L.C. *et al.* Comunicação entre a equipe de enfermagem e familiares de pacientes em unidade de terapia intensiva. **Cultura de los Cuidados**, v.18, n.39 p.84-92, jul./ago. 2014.

SALES, C. R. G. *et al.* Logística na implementação de bloco cirúrgico na floresta: atuação do enfermeiro. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 162-169, jul./set. 2016.

SANCHEZ, F. F. S. Estressores na atividade de enfermeiros no centro cirúrgico: vulnerabilidade ao burnout. **Revista perspectivas médicas**, v.24, n. 3, p. 43-50, set./dez. 2013.

SILVA, C.; BATISTA, E. C. Estresse ocupacional em enfermeiros e técnicos de enfermagem intensivistas de uma UTI adulto. **Revista interdisciplinar**, Teresina- PI, v. 10, n.1, p. 118-128, jan/fev./ mar., 2017.

SILVA, R. M. O. *et al.* Contribuição do curso de especialização, modalidade de residência para o saber profissional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.27, n. 4, p. 362- 366, s.m., 2014.

TOSTES, M. F. P. Dualidade entre a satisfação e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem em Centro Cirúrgico. **Revista SOBECC**, São Paulo, v. 22, n. 1, p.3-9, jan./mar. 2017.